

POSITIONNEMENT PÉDAGOGIQUE

Bénéficiaire : NOM / Prénom :

Accompagnement CEP (conseil en évolution professionnelle) Fongecif PDL ou autre acteur (APEC, Pôle emploi, Cap Emploi, Mission Locale)

OUI Acteur CEP : NON

Organisme de formation : NOM :

Intitulé de la formation :

Sanction : Diplôme Titre RNCP ou diplôme homologué Pas de certification

Autre :

Nom du référent pédagogique :

Ligne directe :

Mail :

Taux de réussite à l'examen :

Taux de reclassement dans l'emploi :

Formations/Diplômes en lien avec la formation visée		
	Durée	Intitulé
Expériences professionnelles en lien avec la formation visée		

POSITIONNEMENT PÉDAGOGIQUE

	Formation initiale ou continue *			Expérience professionnelle*			Modalités d'évaluation			
	1	2	3	1	2	3	Entretien	Test	Mise en situation	Autre
Connaissances générales (lister ci-dessous)										
Compétences techniques / métier (lister ci-dessous)										

* 1- En deçà des pré-requis

2- Conforme aux pré-requis

3- Au-delà des pré-requis

PROPOSITION D'INDIVIDUALISATION DU PARCOURS DE FORMATION :

INTITULÉ DES MODULES / UNITÉS	Niveau d'acquisition * (1, 2 ou 3)	Durée prévue (textes officiels)		Durée proposée au bénéficiaire	
		Théorie	Pratique	Théorie	Pratique
TOTAL					

* 1- Jamais pratiqué 2- Pratiqué et partiellement acquis 3- Acquis

PROPOSITION DE MODIFICATION DE PARCOURS TYPE :

NATURE	OUI / NON	Intitulé	Durée (en heures)
Module(s) complémentaire(s)			
Réduction de parcours			
Allongement de parcours			

Explications sur l'individualisation du parcours :

.....

.....

.....

Admission :

Admis Non Admis

Reserves éventuelles :

Le/...../.....

Signature du candidat

Signature et cachet de l'organisme de formation